

ALKOL BAĞIMLILIĞI OLAN HASTALARIN CİNSİYETLERE GÖRE KİŞİLİK VE DAVRANIŞ ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI - KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

A Comparison of Personality Traits and Behavioral Characteristics Between Patients with Alcohol Dependence and Common Mental Disorders According to Sex - A Controlled Study

Hatice Demirbaş¹, İnci Özgür İlhan², Ecmel Arslan³, Vesile Şentürk⁴, Onur Yücel⁵

ÖZET

Amaç: Son yıllarda alkol bağımlılığı yaygınlığı erkekler kadar kadınlarda da artmakta ve klinik ortamlarda cinsiyetler arası farklılıklar gözlenmektedir. Bu çalışmada alkol bağımlılarında cinsiyetler arasında kişilik ve davranış özellikleri arasında fark olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Bunun yanı sıra alkol bağımlısı hastaları, genel psikiyatrik hastalardan ayırt eden özellikler belirlenmeye çalışılmıştır.

Yöntem: Çalışmaya AÜTF Psikiyatri Kliniğinde Ekim 2005- Haziran 2007 tarihleri arasında yatarak tedavi gören alkol bağımlılığı tanısı alan 18 kadın ve o tarihler arasında yatan yaş ve eğitim düzeyine göre eşleştirilmiş toplam 18 erkek, kontrol grubu olarak yine aynı tarihler içinde yatarak tedavi gören genel psikiyatrik hastalarından yaş ve eğitim düzeyi açısından eşleştirilmiş 18 erkek ve 18 kadın hasta olmak üzere toplam 72 hasta alınmıştır. Hastalara Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) uygulanmıştır. Veriler SPSS istatistik programında değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerde ortalamalar, yüzdelikler, tek yönlü varyans analizi ve Tukey HSD kullanılmıştır.

Bulgular: MMPI testinde Psikopatik Sapma (Pd) alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($F=172.796$, $p=0.009$) ve bu farkın alkol bağımlısı kadın hastaların puan ortalamasından kaynaklandığı ($p=.005$) saptanmıştır. Alkol bağımlısı olan ve olmayan tüm hastaların MMPI profil örüntüsünün Pd alt ölçeği dışında çok benzer olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Alkol bağımlısı kadın hastaların, alkol bağımlısı erkek hastalar yanı sıra genel psikiyatrik hastalardan psikopatik eğilimler açısından farklı olduğu dikkati çekmektedir. Bu farklı kişilik ve davranış özelliklerini bilmenin farklılıkları tanımadada, etkili tedavi programlarını planlamada ve nüksü yordamada önemli olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Cinsiyet, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI), kişilik özellikleri, psikiyatrik hasta.

SUMMARY

dependence has increased in both males and females and has seen gender differences in clinic. In this study, it is aimed to determine personality traits and behavioural characteristics between patients with alcohol dependent men and women compared to common psychiatric disorders.

Methods: The sample consisted of 72 inpatients from the Department of Psychiatry of Ankara University between October 2005 and June 2007. Eighteen females with alcohol dependence were enrolled along with an equal number of alcohol dependent males in the same period. Control group consisted of male and female inpatients with common mental disorders in the same period. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) was administered to all subjects. Data was analysed using one-way anova and Tukey HSD.

Results: There was a statistical differences between means of MMPI subtests in patients groups ($F=172.796$, $p=0.009$). "Psychopathic deviation" was significantly higher in alcohol dependent female patients than alcohol dependent male patients, female and male patients with common mental disorders ($P=.005$). MMPI profiles similar were across the two psychopathological groups for both males and females, except for the "psychopathic deviation" outcome measure.

Conclusion: Our findings point that alcohol dependent females, are different from patients with alcohol dependent males and common mental disorders according to psychopathic tendency. This different personality traits and behavioural patterns are important to recognize differences, plan efficient treatment programs and estimate relaps.

Key words: Gender, alcohol dependency, The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), personality, psychiatric patient.

Objective: Over the last decades, prevalence of alcohol

Bağımlılık Dergisi 2009; 10: 12-18

Journal of Dependence 2009; 10: 12-18

¹ Dr. Psk. Başkent Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

² Doç. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD, Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavi Birimi

³ Psk. Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD, Psikosomatik Birimi

⁴ Uzm. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD, Psikosomatik Birimi

⁵ Dr. Onur Yücel Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Hatice Demirbaş, Başkent Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Bağlıca Kampüsü, 06530, Ankara - TURKEY

Elektronik Posta Adresi / E-mail address: hdemirbas@baskent.edu.tr Telefon / Phone: +90 (312) 234 10 10 / 1053

13 Mart 2008'de alınmış, 22 Temmuz 2008'de kabul edilmiştir. / Received March 13, 2008; accepted for publication July 22, 2008.

GİRİŞ

Biyo-psiko-sosyal bir bozukluk olan bağımlılık söz konusu olduğunda alkol bağımlılığına özgü bir kişilik olmamasına karşın ortak kişilik ve davranış özellikleri ile ortak semptomlardan söz edilmektedir. Alkol kullanım bozukluğu olan kişilerde yüksek düzeyde yenilik arayışı ve zarardan kaçınma, olumsuz benlik imgesi, düşük düzeyde anksiyeteye tolerans, ödül bağımlılığı, sebat etme, kendini yönetme ve duygusal kontrolün fakırlığı belirtilmektedir (1, 2, 3). Kişilik ve davranış özellikleri üzerine yapılan çalışmalar genelde erkek alkol bağımlıları üzerinde yapılmış ve kişilik özelliklerini belirlemek için genelde objektif ve standart bir ölçüm aracı olan Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI-Minnesota Multiphasic Personality Inventory) uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarında Hipokondriasis, Depresyon, Histeri, Psikastenî alt ölçeklerinin yanı sıra Psikopatîk sapma alt ölçeğinin puanları yüksek bulunmuştur. Sıklıkla belirtilen Psikopatîk sapma alt ölçeği puan yüksekliğinin, alkol bağımlılarına özgü bir yükseklik olmadığı, farklı psikiyatrik hasta gruplarında da Psikopatîk sapma yüksekliğine sıklıkla rastlandığı ve bu alt ölçeğin, alkol bağımlılarını alkol bağımlısı olmayan diğer psikiyatrik hastalardan doğru bir biçimde ayırt etmediği belirtilmektedir (4, 5, 6, 7, 8). Eysenck Kişilik Envanteri'nde nevroitiklik ve dışa dönüklük puanlarının, alkol bağımlılarında, bağımlı olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (2).

Ayrıca son yıllarda alkol bağımlılığı yaygınlığı erkekler kadar kadınlarda da artmaktadır (9). Kadın bağımlıların tüm alkol bağımlılarının yaklaşık 1/3 ile 1/5 oranında olduğu belirtilmektedir (3, 10, 11). Kadınlarda alkol bağımlılığının farklı fizyolojik, psikolojik ve sosyal sonuçları olduğundan, erkeklere özgü verilerin kadınlara genellenmesi mümkün değildir. Kadın hastalarda boşanmış ve bekar olma, işsiz olma, işi tamamen bırakma ve hiç çalışmamış olma, özkıyım öyküsü, ailede alkol ve madde kullanımı, erkek hastalarda ise alkol kullanımına bağlı yasal sorunlar yaşanması, alkol etkisinde tehlikeli ve zarar verici davranışların bulunması ve daha önce hapis yaşantısı daha yüksek oranda belirtilmektedir (11). Ayrıca yatarak tedavi gören kadın alkol bağımlılarında alkol alma süresi, alkole başlama yaşı ve depresyon belirtileri

erkek hastalardan farklılık göstermektedir (12). Cinsiyet farklılıklarına odaklanan çalışmalar, alkol kullanım özellikleri ve sosyodemografik etmenlere yoğunlaşırken, kişilik ve davranış özellikleri ile ilgili gerek yurtiçi gerekse yurtdışı çalışmalara son yıllarda rastlanmamıştır.

Cinsiyetler arasındaki kişilik ve davranış özelliklerini bilmek, tedavide farklı psikoterapötik müdahaleleri gerektirecektir. Buradan yola çıkarak bu çalışmada alkol bağımlılarında cinsiyetler arasında kişilik ve davranış özellikleri arasında fark olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Bunun yanı sıra alkol bağımlısı hastaları, genel psikiyatrik hastalardan ayırt eden özellikler belirlenmeye çalışılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem: Çalışmaya AÜTF Psikiyatri Kliniğinde Ekim 2005- Haziran 2007 tarihleri arasında yatarak tedavi gören alkol bağımlılığı tanısı alan 18 kadın ve o tarihler arasında yatan yaş ve eğitim düzeyine göre eşleştirilmiş toplam 18 erkek, kontrol grubu olarak yine aynı tarihler içinde yatarak tedavi gören genel psikiyatri hastalarından yaş ve eğitim düzeyi açısından eşleştirilmiş, 18 erkek ve 18 kadın hasta olmak üzere toplam 72 hasta alınmıştır. Organik temelli ruhsal bozukluk ve psikotik bozukluk tanısı alan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya alınan hastaların sözlü onamına başvurulmuştur.

Alkol bağımlısı kadın hastaların yaş ortalaması 40.6 ± 9.5 , erkek hastaların yaş ortalaması 40.8 ± 8.9 , alkol bağımlısı olmayan kadın hastaların yaş ortalaması 40.6 ± 9.3 ve erkek hastaların yaş ortalaması 40.0 ± 8.4 yıldır. Tüm hastaların eğitim süresi ortalaması ise 11.6 ± 2.6 yıl ve eğitim süresi 5-17 yıl arasındadır. Hastaların %15.3'ünün (s=11) bekar, %54.2'sinin (s=39) evli, % 22.2'sinin (s=16) boşanmış ve %8.3'ünün (s=6) eşi ölmüştür.

Kullanılan Ölçme Aracı: Hastaların kişilik ve davranış özelliklerinin belirlemek için Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri uygulanmıştır. MMPI, Hathaway ve McKinley (13) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe standardizasyon çalışmaları Savaşır (14) tarafından yapılmış bir testtir. MMPI, doğru-yanlış şeklinde yanıtlanan 566 sorudan oluşmakta, 3 geçerlik ve 10 klinik alt ölçek olmak üzere 13 alt ölçeği bulunmaktadır. Bu alt ölçekler; L, F, K; geçerlik alt testleridir. 1 (Hipokondri), 2 (Depresyon), 3 (Histeri), 4 (Psikopatîk Sapma), 5 (Erkeklik-Kadınlık), 6 (Paranoya), 7 (Psikastenî), 8 (Şizofreni), 9 (Hipomani) ve 10 (Sosyal

İçedönüklük) alt ölçekleri klinik alt ölçekleridir. Geçerlik ve klinik alt ölçeklerin ham puanları T puanlarına (ort.=50; ss=10) çevrilir. Envanterin kadın ve erkekler için ayrı normları vardır ve profil çizerken T puanlarından yararlanılır. Bu profil, incelenen kişinin özellikleri hakkında yapacağımız tahminler için bir temel görevi görür.

Bir kişi herhangi bir alt ölçekten yüksek puan aldığına, klinisyen o kişinin daha önceki çalışmalarla, benzer puan almış kişilerde belirlenen özellikleri gösterebileceği sonucuna varır. Bu yaklaşım, klinik alt ölçeklerin adlarına atfedilen anlamları değiştirme gereğini getirdiği için günümüzde, klinik etiketler yerine yukarıda belirtilen numaralar kullanılarak belirli davranış tanımlamalarında bulunulur. Örneğin 2-4/4-2 yüksekliği, Depresyon ve Psikopatik Sapma alt ölçeklerinin birlikte yükselmesi anlamına gelmektedir. Profiller üzerinde yorum yapılırken en yüksek iki klinik ölçeğe göre sınıflandırılan ikili kod tipleri kullanılmaktadır (15).

İstatistiksel Analiz: Kullanılan ölçme aracı hastaların başvurdukları veya yatışlarını takip eden ilk iki hafta içinde uygulanmıştır. MMPI alt ölçekleri değerlendirilirken ham puanlar yerine düzeltilmiş puanlar değerlendirmeye alınmıştır. Her hasta grubunda alt ölçeklerin puanlarının ortalamaları alınarak 4 ayrı ortak profil elde edilmiştir. Bunun yanı sıra her hasta grubunda profil yüksekliklerinin (≥ 70 T puanı) hangi alt ölçeklerde olduğunu belirlemek için ikili yükselmelerin sayıları ve yüzdeleri hesaplanmıştır. Ayrıca grupların alt ölçek puanları ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi ve anlamlılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Tukey HSD kullanılmıştır.

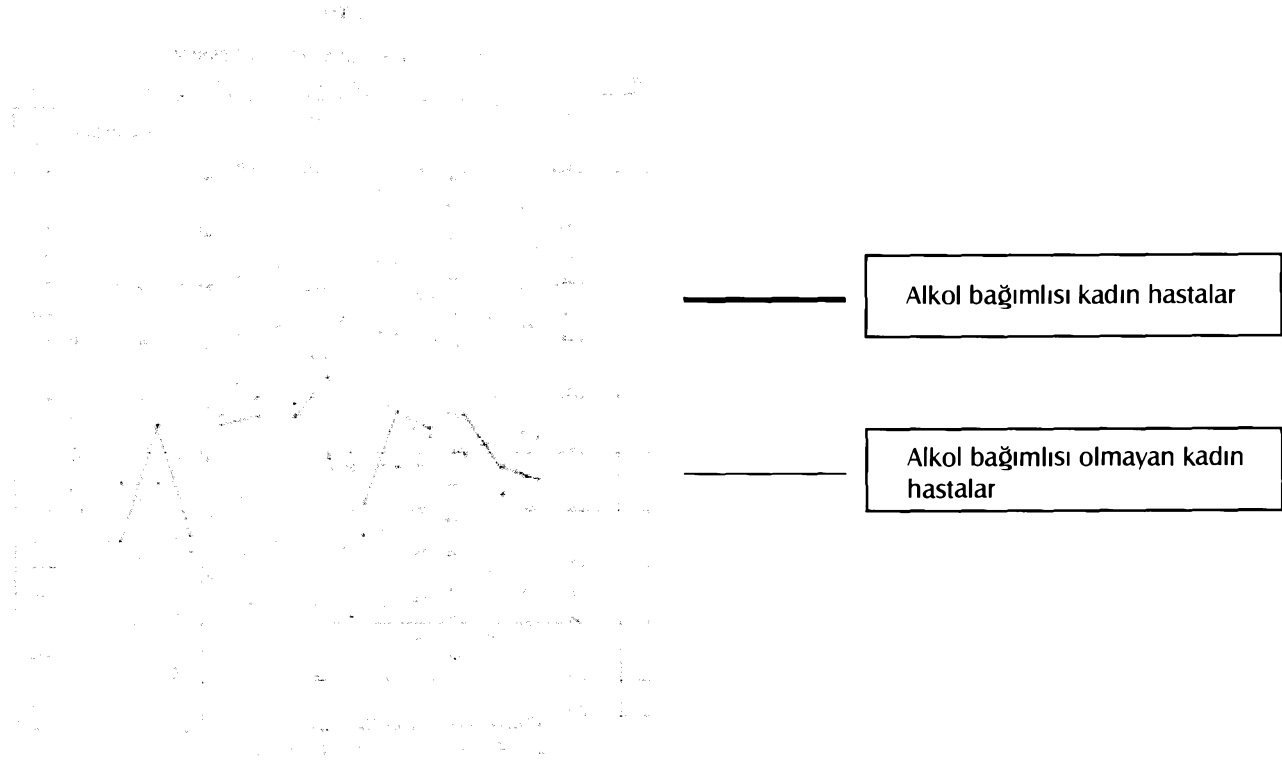
BULGULAR

Alkol bağımlısı kadın hastaların ortak MMPI profilinde 4 (Psikopatik sapma) yüksekliği (≥ 70 T puanı), alkol bağımlısı olmayan kadın hastaların profillerinde ise 2-3-1 (Depresyon-Histeri-Hipokondri) yüksekliği dikkati çekmektedir (Şekil 1). Alkol bağımlısı erkek hastaların ortak profilinde 2-1-3 (Depresyon-Hipokondri-Histeri) yükseklikleri (≥ 70 T puanı) bulunmuştur. Alkol bağımlısı olmayan erkek hastaların ortak profillerinde ise 2-1-3 (Depresyon-Hipokondri-Histeri) yükseklikleri, 70 T puanı ve ona yakın puanlarda belirlenmiştir. Şekil 1'e bakıldığında alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların ortak MMPI profil örüntüsünün, 4 (Psikopatik sapma) yüksekliği ve buna ek olarak

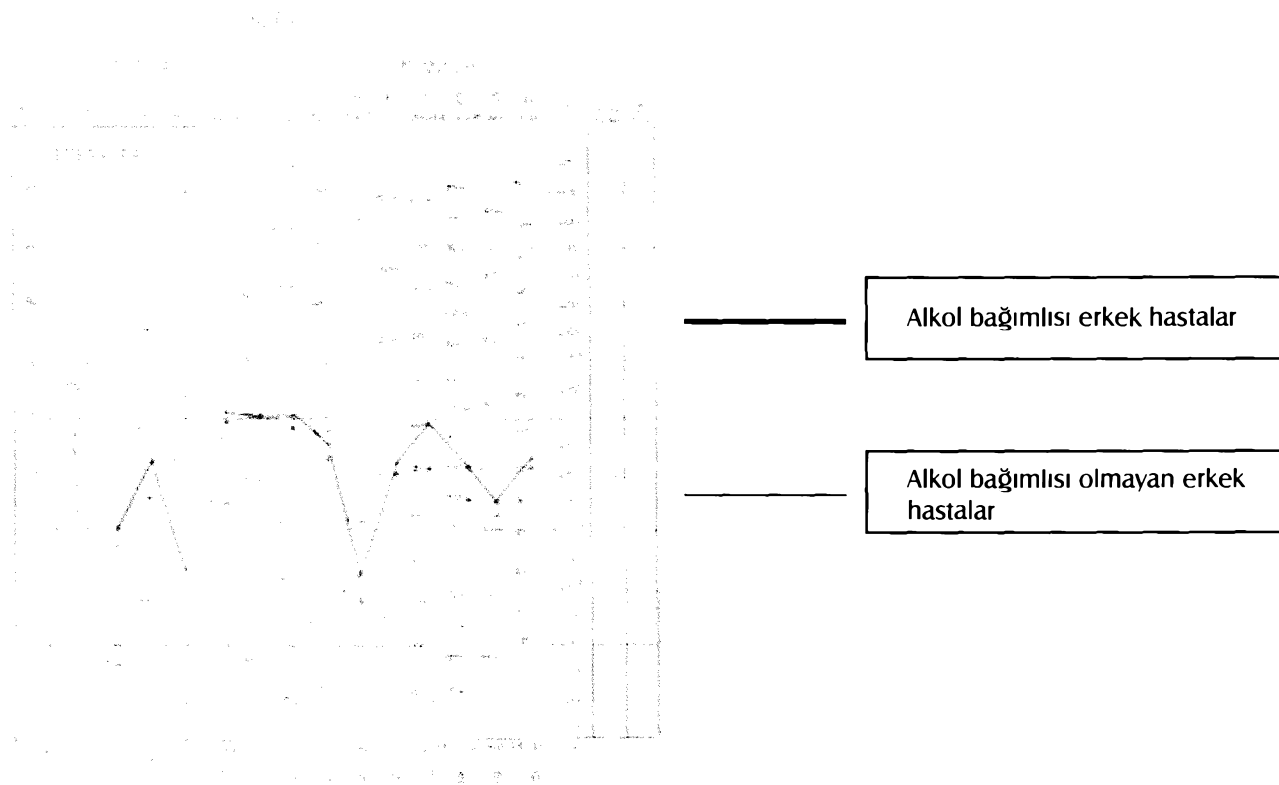
5 (Erkeklik-Kadınlık) ve 6 (Paranoya) yüksekliği dışında çok benzer olduğu, Şekil 2'ye bakıldığında ise erkek hasta gruplarının MMPI profillerinin çok benzer olduğu bulunmuştur. MMPI'da Psikopatik Sapma (Pd) alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ölçüde fark olduğu ($F=172.796$, $p=0.009$) saptanmıştır. Bu farkın alkol bağımlısı kadın hastaların puan ortalamalarından kaynaklandığı ($p=.005$) belirlenmiştir.

Hasta gruplarının MMPI profillerindeki ikili yükselme tipleri (≥ 70 T puanı) incelendiğinde alkol bağımlısı erkek hastaların MMPI profillerinde %28.6 oranında 1-3/3-1 (Hipokondri-Histeri yüksekliği), %14.3 oranında 1-2/2-1 (Hipokondri-Depresyon yüksekliği), 2-3/3-2 (Depresyon-Histeri yüksekliği), 2-7/7-2 (Depresyon-Psikasteni yüksekliği), %7.1 oranında 0-2/2-0 (Sosyal İçedönüklük-Depresyon yüksekliği), 1-7/7-1 (Hipokondri-Psikasteni yüksekliği), 4-9/9-4 (Psikopatik Sapma-Hipomani yüksekliği) yükseklikleri saptanmıştır. Alkol bağımlısı olmayan erkek psikiyatri hastalarının MMPI profillerinde %28.6 oranında 1-3/3-1 (Hipokondri-Histeri yüksekliği), %21.4 oranında 2-4/4-2 (Depresyon-Psikopatik Sapma yüksekliği), %14.3 oranında 1-2/2-1 (Hipokondri-Depresyon yüksekliği), 3-6/6-3 (Histeri-Paranoya yüksekliği), %7.1 oranında 0-1/1-0 (Sosyal İçedönüklük-Hipokondri yüksekliği), 1-7/7-1 (Hipokondri-Psikasteni yüksekliği), 2-3/3-2 (Depresyon-Histeri yüksekliği) yükseklikleri belirlenmiştir. Alkol bağımlısı kadın hastaların MMPI profillerinde %21.4 oranında 1-3/3-1 (Hipokondri-Histeri yüksekliği), %14.3 oranında 4-6/6-4 (Psikopatik Sapma-Paranoya yüksekliği), %7.1 oranında 0-2/2-0 (Sosyal İçedönüklük-Depresyon yüksekliği), 2-3/3-2 (Depresyon-Histeri yüksekliği), 2-4/4-2 (Depresyon-Psikopatik Sapma yüksekliği), 2-6/6-2 (Depresyon-Paranoya yüksekliği), 3-4/4-3 (Histeri-Psikopatik Sapma yüksekliği), 4-7/7-4 (Psikopatik Sapma-Psikasteni yüksekliği) yükseklikleri dikkati çekmektedir. Alkol bağımlısı olmayan kadın psikiyatri hastalarının MMPI profillerinde %14.3 oranında 0-7/7-0 (Sosyal İçedönüklük-Psikasteni yüksekliği), 1-2/2-1 (Hipokondri-Depresyon yüksekliği), 1-3/3-1 (Hipokondri-Histeri yüksekliği), %7.1 oranında 0-2/2-0 (Sosyal İçedönüklük-Depresyon yüksekliği), 1-9/9-1 (Hipokondri-Hipomani yüksekliği), 2-5/5-2 (Depresyon-Erkeklik-Kadınlık yüksekliği), 2-8/8-2 (Depresyon-Şizofreni yüksekliği), 3-7/7-3 (Histeri-Psikasteni yüksekliği), 5-0/0-5 (Erkeklik Kadınlık-Sosyal İçedönüklük yüksekliği), 8-9/9-8 (Şizofreni-Hipomani yüksekliği) yükseklikleri saptanmıştır.

Şekil 1: Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadın Hastaların Ortak MMPI Profilleri



Şekil 2: Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Erkek Hastaların Ortak MMPI Profilleri



TARTIŞMA

Alkol bağımlısı kadın hastaların MMPI profilinde Psikopatik Sapma alt ölçeğinin, alkol bağımlısı olmayan kadın ve erkek hastalar ile alkol bağımlısı erkek hastalara göre daha yüksek olması, kadın alkol hastalarında psikopatik eğilimlerin varlığını göstermektedir. Bizim bulgularımızla uyumlu olarak yapılan çalışmalarda kadın alkol bağımlısı hastalarda, 4 yüksekliğinin alkol bağımlısı olmayan psikiyatri hastalarına göre daha yüksek bulunduğu ve 2-4/4-2 kod tipinin en yüksek ikili yükselme olduğu gibi 4 yüksekliğinin de içinde bulunduğu ikili kod tipleri belirtilmektedir (4, 7, 16). Çalışmamızda da kadın alkol bağımlılarının MMPI profilinde, içinde 4 yüksekliğinin yer aldığı (≥ 70 T puanı) 4-6 yüksekliğinin daha yüksek oranda olduğu söylenebilir. Nitekim yapılan bir çalışmada da yatan alkol bağımlısı kadın hastaların profillerindeki ikili kod tiplerinde 4 yüksekliğinin yer aldığı belirtilmektedir (17).

Başka bir çalışmada alkol bağımlısı erkek hastaların MMPI profillerinin, kadın hastaların profillerine çok benzerlik gösterdiği bildirilmiştir (4). Yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada MMPI profilleri arasında 4 yüksekliğinin cinsiyete göre farklılık göstermediği, yaş arttıkça Psikopatik sapma puanlarının düştüğü bulunmuştur. Yatarak ve ayakta tedavi gören genç ve yaşlı alkol bağımlısı hastaların MMPI bulgularında en çok Psikopatik sapma alt ölçeğinde yükseklik bulunmuştur. Ancak 4 yüksekliğinin alkol bağımlılarına özgü bir yükseklik olmadığı, yaş ile 4 yüksekliği arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (4, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24). Bu çalışmada kadın alkol bağımlılarında saptanan farklılığın sadece alkol bağımlılığına özgü olup olmadığını, genel psikiyatri hastaları ile yaş açısından birebir eşleştirdiğimizden 4 yüksekliği farkının yaşa bağlı olduğu söylenemez. Bu açıdan Psikopatik Sapma alt ölçeğinin kadın alkol bağımlılarını, alkol bağımlısı erkek ve diğer psikiyatrik hastalardan ayırt edici bir özellik olduğu düşünülebilir. Bu yükseklik, kadın hastaların toplum kurallarını ve değerlerini özümsemeye büyük güçlükler yaşadığı, otorite figürüne karşı isyankar davranmaya eğilimli olduğu, otoriteyle çatışma içinde oldukları, kötü çalışma öyküsü ve evlilik sorunları yaşadığına

işaret etmektedir. Bunun yanı sıra bu kişilerin dürtülerini kontrolde güçlük çekerek impulsif davranabildikleri, genellikle davranışlarını planlayamadıkları ve eylemlerinin sonuçlarını düşünmeksizin harekete geçebildikleri, kolayca büyük risklere atılabildikleri, engellenmeye dayanma güçlerinin çok sınırlı olduğu belirtilebilir. İlişkilerinde yakın ve sıcak ilişkiler kuramadıkları ve yüzeysel oldukları söylenebilir. Ayrıca öfke patlamaları sergileyebilirler (15).

Psikopatik eğilimlere işaret eden bu özellikler, alkol kullanan kadın hastaların, içme paterni ve metabolizma etkilerinin erkeklerden daha farklı olmasından kaynaklanabilir. Davranış sorunları ve sürekli içme davranışının kadınlarda daha geç olduğu, alkolden biyolojik olarak çabuk etkilendikleri ancak suçluluk duyguları ve düzenli içme şeklinin daha erken olduğu belirtilmektedir (12). Bu doğrultuda alkol bağımlılığına bağlı oluşan duygusal, davranışsal ve sosyal sorunlar, kadınlarda daha belirgin görülmekte ve psikopatik eğilimlerin alkole bağlı ikincil gelişen sosyal komplikasyonlardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra kadın bağımlıların, düşük kendilik imgesinin de bu özelliklerin gelişmesinde etkili olabileceği belirtilebilir. Nitekim yapılan çalışmalarda kadın alkol bağımlısı hastaların, sorunlu alkol kullanımı öncesinde, kendilik değerinin daha düşük olduğu ve başa çıkmada kullandığı savunmaların daha yetersiz olduğu, erkeklere göre kendinden memnun olma, kişiliğini değerlendirme, etkileşim ve iletişimindeki yeterlilikleri açısından daha olumsuz algıya sahip olduğu bildirilmektedir. Alkol bağımlısı kadınların kendilerini bedensel görünüm ve sağlık, moral değerler, kişilik, başkalarıyla olan ilişkilerini ve yeterliliğini, bağımlı olmayan kişilere göre daha düşük algıladıkları kendinden memnuniyeti, kişiliğini, ilişki ve etkileşimlerindeki yeterliliklerini erkek bağımlılara göre daha olumsuz algıladığı belirtilmektedir (3, 12). Yine kadın alkol bağımlısı hastaların bağımlısı olmayan kadın hastalara göre depresyon, alkol bağımlısı olan akrabaların sayısı, sağlık problemleri nedeniyle tedavi sıklığı ve başkalarının beklentilerini karşılamada birbirinden farklılık gösterdiği aktarılmaktadır (25). Bu açıdan kadınlarda alkol bağımlılığı, farklı fizyolojik, psikolojik ve sosyal sonuçları

olan bir sorun olarak değerlendirilebilir.

Bulgularımıza göre alkol bağımlısı olmayan kadın hastalarda ve erkeklerde 2-1-3 yüksekliklerine karşın, alkol bağımlısı erkeklerde ise 1-2-3 yükselmelerinin en yüksek alt ölçekler olduğu belirtilebilir. Bu bulgulara dikkati çeken ortak özellik, her üç hasta grubunun MMPI profillerinin benzer olduğudur. Ayrıca profillerdeki yükseklikler incelendiğinde (≥ 70 T puanı) en sık rastlanılan profil tiplerinin alkol bağımlılığı olmayan kadın hastalarda 0-7, 1-2, 1-3 yükseklikleri, alkol bağımlılığı olmayan erkek hastalarda 1-3, 2-4, 1-2, 3-6 yükseklikleri alkol bağımlısı erkeklerde ise 1-3, 2-3, 2-7 ve 1-2/2-1 yükseklikleridir. En sık rastlanılan bu ikili yükseklikler benzerlik göstermekte, her üç hasta grubundaki ikili yüksekliklere 1, 2 ve 3 yüksekliklerinin eşlik ettiği dikkati çekmektedir. Başka bir çalışmada bu bulgulara paralel olarak nevroz tanısı alan erkek hastalarla alkol bağımlısı erkek hastaların MMPI profillerinde benzer yükselmeler gösterilmiştir. Buna göre 1, 2 ve 3 alt ölçeklerindeki yükselmelerin, sadece nevrozlara ait bir yükselme olmadığı, erkek alkol bağımlılarında da bu yükselmenin olduğu, her zaman olmamakla birlikte 4 yüksekliğinin ikinci yükseklik olduğu belirtilmektedir (3, 6, 26). Bulgularımıza göre her iki erkek hasta grubunda ortak yükselmeler bu grupların da benzerliğini desteklemektedir. Başka çalışmalarda 4 yüksekliğinin, alkol bağımlılarını diğer psikiyatrik hastalardan ayırt edici bir yükseklik olmadığı, nüks ile ilişkili olduğu ve nüksü yordadığı bildirilmektedir (22, 24, 27). Bu nedenle cinsiyete göre alkol bağımlısı olan ya da olmayan psikiyatri hastalarının kişilik ve davranış özelliklerini bilmenin farklılıkları tanımda, etkili tedavi programlarını planlamada ve nüksü yordamada önemli olduğu söylenebilir.

Çalışmamızın sınırlılığı; yatan kadın alkol bağımlısı hastaların sayısının sınırlı olması nedeniyle örneklemimizin küçük olmasıdır.

Sonuç olarak; alkol bağımlısı erkek hastaların genel psikiyatrik hastalara kişilik ve davranış örüntüsü açısından benzer olduğu söylenebilir. Alkol bağımlılığı olan kadın hastalarda görülen psikopatik eğilimlerin alkol kullanımına ikincil gelişen sosyal komplikasyonlardan mı yoksa kadınlardaki

bazı yapısal özelliklerden mi kaynaklandığını belirlemek için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

- 1- Akvardar Y, Arkar H, Akdede BB, ve ark. Alkol kullanım bozukluklarında kişilik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 2005; 6: 53-59.
- 2- Akvardar Y. Alkol bağımlılığında kişilik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 2003; 4: 26-30.
- 3- Aubry C, Gay MC, Romo L, Joffre S. The alcoholic's self image: a comparative study between men and women. *Encephale*, 2004; 30: 24-31.
- 4- Graham JR, Strenger VE. MMPI characteristics of alcoholics: a review. *J Consult Clin Psychol*, 1988; 56: 197-205.
- 5- Albott WL. Dropouts from an inpatient treatment program for alcoholics. *Int J Addict*, 1982; 17: 199-204.
- 6- Demirbaş H, Doğan YB. Alkol bağımlılarında MMPI bulguları ve bu bulguların nevroz hastaları ile karşılaştırılması. XXV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı, 1989; 560-564.
- 7- Walters GD, Greene RL, Jeffrey TB. Discriminating between alcoholic and nonalcoholic blacks and whites on the MMPI. *J Pers Assess*, 1984; 48: 486-488.
- 8- Donovan DM, Chaney EF, O'Leary MR. Alcoholic MMPI subtypes: relationship to drinking styles, benefits and consequences. *J Nerv Ment Dis*, 1978; 166: 553-61.
- 9- Akvardar Y, Arslan B, Ekici ZB, ve ark. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 2001; 2: 49-52.
- 10- Beckman LJ. Women alcoholics: a review of social and psychological studies. *J Stud Alcohol*, 1975; 36: 797-84.
- 11- Evren C, Saatçioğlu Ö, Evren B, ve ark. Alkol kullanım bozukluğunda cinsiyet farklılığı: yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2003; 4: 96-100.
- 12- Pektaş Ö, Kalyoncu A, Mırsal H, Beyazyürek M. Alkol bağımlılığında sosyodemografik değişkenler, klinik özellikler ve tedavi sonuçlarının cinsiyetler arasındaki farklılıklarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2001; 2: 25-29.

- 13- Hathaway SR, McKinley JC. A Multiphasic Personality Schedule (Minnesota): construction of the schedule. J Psych, 1940; 10: 249-254.
- 14- Savaşır I. Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri El Kitabı (Türk Standardizasyonu). Ankara: Sevinç Matbaası, 1981.
- 15- Graham Jr. MMPI-Uygulama ve Yorumlama Rehberi, Sorias O (Çeviren). 1. Baskı, Bornova: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 1996.
- 16- Hinkin CH, Kahn MW, Connelly RF. The Indigent alcoholic: personality and psychopathology. Int J Addict 1988; 23: 1271-1280.
- 17- Greene RL. The MMPI: Use With Specific Populations. Philadelphia: Grune & Stratton Press; 1988; 159-170.
- 18- Grantalano S, Pierlorenzi C, Valenzi C. Personality characteristics of alcoholic subjects using MMPI. Minerva Psichiatr, 1989; 30: 77-80.
- 19- Swain-Holcomb B, Thorne BM. A comparison of male and female alcoholics with an MMPI classification system. J Pers Assess, 1984; 48: 392-397.
- 20- Delatte JG Jr, Delatte GM. Young and old alcoholics: some personality differences. J Clin Psychol, 1984; 40: 613-616.
- 21- Faulstick ME, Carey MP, Delatte JG Jr, Delatte GM. Age differences on alcoholic MMPI scales: A discriminant analysis approach. J Clin Psychol, 1985; 41: 433-439.
- 22- Pekarik G, Jones DL, Blodgett C. Personality and demographic characteristics of dropouts and completers in a nonhospital residential alcohol treatment program. Int J Addict, 1986; 21: 131-137.
- 23- Hyer L, Harkey B, Harrison HC. MMPI scales and subscales: patterns of older, middle-aged and younger inpatients. J Clin Psychol, 1986; 42: 596-601.
- 24- Matsuoka K, Kim Y, Toshida S, Ohshima N. Relationships between age of onset, antisocial history and general psychopathological traits in Japanese alcoholics. Psychiatry Clin Neurosci, 2000; 54: 413-417.
- 25- Silvia LY, Sorell GT, Busch-Rossnagel NA. Biopsychosocial discriminators of alcoholic and nonalcoholic women. J Subst Abuse, 1988; 1: 55-65.
- 26- Pfof KS, Kuncie JT, Stevens MJ. The relationship of MacAndrew alcoholism scale scores to MMPI profile type and degree of elevation. J Clin Psychol 1984; 40: 852-5.
- 27- Jin H, Rourke SB, Patterson TL, et al. Predictors of relapse in long-term abstinent alcoholics. J Study Alcohol, 1998; 59: 640-646.